

Thomas Brauer  
Jürgen Tesak (†)

## **Aphasie**

**Sprachstörungen nach Schlaganfall  
oder Schädel-Hirn-Trauma**

Ein Ratgeber für Angehörige, Betroffene  
und medizinische Fachberufe

# RATGEBER

**für Angehörige, Betroffene und Fachleute**

Thomas Brauer  
Jürgen Tesak (†)

## Aphasie Sprachstörungen nach Schlaganfall oder Schädel-Hirn-Trauma

Ein Ratgeber für Angehörige, Betroffene  
und medizinische Fachberufe

*„What we’ve got to do is keep hope alive. Because without it we’ll sink.“  
(„Unsere Aufgabe ist es, die Hoffnung am Leben zu erhalten,  
denn ohne sie werden wir untergehen.“)*

John Lennon



Schulz-  
Kirchner  
Verlag

## Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

**Besuchen Sie uns im Internet: [www.skvshop.de](http://www.skvshop.de)**

5., überarb. Auflage 2022

4., überarb. Auflage 2014

3., überarb. Auflage 2010

2., überarb. Auflage 2007

1. Auflage 2002

ISBN 978-3-8248-1305-6 (ISBN der Voraufgaben: 978-3-8248-0366-8)

eISBN 978-3-8248-9853-4 (ISBN der Voraufgaben: 978-3-8248-0668-3)

Alle Rechte vorbehalten

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2022

Mollweg 2, D-65510 Idstein

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:

Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Martina Schulz-Kirchner

Titelfoto: © fizkes – Adobe Stock

Abbildung Seite 69: Johannes Heier aus Hamburg in der Sprachtherapie mit der Logopädin Kathrin Eisenhardt (Klinik Bavaria Kreischa)

Lektorat: Doris Zimmermann

Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck, Susanne Koch

Druck und Bindung: Plump Druck & Medien, Rolandsecker Weg 33, 53619 Rheinbreitbach  
Printed in Germany

Die Informationen in diesem Ratgeber sind von den Verfassern und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Verfasser bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes (§ 53 UrhG) ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar (§ 106ff UrhG). Das gilt insbesondere für die Verbreitung, Vervielfältigungen, Übersetzungen, Verwendung von Abbildungen und Tabellen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung oder Verarbeitung in elektronischen Systemen. Eine Nutzung über den privaten Gebrauch hinaus ist grundsätzlich kostenpflichtig. Anfrage über: [info@schulz-kirchner.de](mailto:info@schulz-kirchner.de).

# Inhalt

<b>Vorwort zur fünften Auflage</b> . . . . .	7
<b>Vorwort zur zweiten Auflage</b> . . . . .	8
<b>Einleitung</b> . . . . .	9
<b>Sprachliche Symptome der Aphasie</b> . . . . .	12
Sprechen/Freie Rede . . . . .	12
Verstehen . . . . .	16
Schreiben. . . . .	19
Lesen . . . . .	21
<b>Kommunikation und Sprache bei Aphasie</b> . . . . .	24
<b>Kommunikationsstrategien</b> . . . . .	28
Der Angehörige als Mitmensch . . . . .	28
Der Angehörige als Sprecher . . . . .	31
Der Angehörige als Hörer . . . . .	33
<b>Psycho-soziale Folgen der Aphasie</b> . . . . .	35
Berufliche Veränderungen . . . . .	35
Soziale Beziehungen . . . . .	37
Veränderung der familiären Struktur . . . . .	40
Psychische Veränderungen . . . . .	41
<b>Falsche Vorstellungen von Aphasie</b> . . . . .	43
<b>Ursachen der Aphasie</b> . . . . .	45
Das menschliche Gehirn . . . . .	45
Die Störungen des Gehirns . . . . .	47
Der Schlaganfall . . . . .	47
Das Schädel-Hirn-Trauma . . . . .	49
Weitere Ursachen . . . . .	49
Tumore und entzündliche Erkrankungen. . . . .	49
Demenzielle Erkrankungen . . . . .	49
Primär Progrediente Aphasie (PPA). . . . .	49

<b>Verlauf und Prognose der Aphasie</b> . . . . .	51
Verlauf der Aphasie . . . . .	51
Prognostische Faktoren bei Aphasie . . . . .	54
<b>Begleiterscheinungen</b> . . . . .	56
Parese/Plegie (Lähmung) . . . . .	56
Dysarthrie (Artikulationsstörung) . . . . .	57
Dysphagie (Schluckstörung) . . . . .	58
Apraxie/Sprechapraxie . . . . .	58
Akalkulie (Rechenstörung) . . . . .	58
Hemianopsie (Halbseitenblindheit) . . . . .	59
Störung der Exekutiven Funktionen . . . . .	60
Aufmerksamkeitsstörung . . . . .	60
Konzentrationsmangel . . . . .	61
Verlangsamung . . . . .	61
Ermüdbarkeit . . . . .	61
Orientierungsstörung . . . . .	61
Gedächtnisstörung . . . . .	61
Persönlichkeitsveränderungen . . . . .	62
Reizbarkeit, Gefühlsschwankungen . . . . .	62
Krankheitsverleugnung, fehlende Krankheitseinsicht . . . . .	62
Depressive Verstimmung . . . . .	63
Neglect . . . . .	63
<b>Krankheitsverarbeitung</b> . . . . .	64
Phasen der Krankheitsverarbeitung . . . . .	65
<b>Logopädische Therapie/Sprachtherapie</b> . . . . .	69
Angebot und Finanzierung . . . . .	69
Logopädische Therapie . . . . .	70
Die Rolle der Angehörigen in der Sprachtherapie . . . . .	74
<b>Andere Therapien</b> . . . . .	84
<b>Selbsthilfegruppen</b> . . . . .	85
<b>Hilfreiche Adressen</b> . . . . .	87
<b>Literaturhinweise</b> . . . . .	90

Auditive Beispiele zu einzelnen Erscheinungsformen der Aphasie finden Sie jeweils unter [www.brauer-logopaedie.de](http://www.brauer-logopaedie.de)

## | Vorwort zur fünften Auflage

Zwanzig Jahre nach der ersten Auflage des Ratgebers „Aphasie“ haben sich die Rahmenbedingungen, die Menschen nach einem Schlaganfall oder einer anderen neurologischen Erkrankung vorfinden, erheblich verbessert. Fast alle Betroffenen werden unmittelbar nach Eintritt der Erkrankung im regionalen Krankenhaus auf einer Stroke Unit von Ärzt:innen, Therapeut:innen und Pflegekräften betreut, die auf die Akutversorgung spezialisiert sind. So bekommen sie unmittelbar Kontakt zu allen Berufsgruppen, die auch in der weiteren Versorgung für Menschen mit Aphasie und ihre Angehörigen wichtig sind. Auch in der ambulanten Versorgung sieht die Situation heute besser aus. In fast allen Regionen, auf dem Land oder in der Stadt, sind Therapieplätze für aphasische Menschen meist kurzfristig zu erhalten. Gelegentlich sind die angebotenen Therapiefrequenzen noch zu niedrig. Wissen wir doch seit Langem, dass eine aktivierende Therapie wie die Logopädie am besten wirkt, wenn sie in Intensivblocks durchgeführt wird.

Die grundsätzliche Idee dieses Ratgebers bleibt auch nach dem viel zu frühen Tod meines Kollegen Jürgen Tesak bestehen: Grundlegende Information über Aphasie und ihre Auswirkungen anbieten für Angehörige, Betroffene sowie alle Berufsgruppen, die professionell oder anderweitig mit Menschen mit Aphasie kommunikativ in Kontakt kommen.

Neben den grundlegenden Informationen soll der Ratgeber auch Mut machen. Dazu zitiere ich gerne die letzte Botschaft von Stephen Hawking: *„Erinnert euch daran, nach oben in die Sterne zu blicken und nicht nach unten auf eure Füße! Versucht, dem, was ihr seht, Sinn zu geben ... Seid neugierig. Wie schwierig das Leben auch erscheinen mag, es gibt immer etwas, was ihr tun könnt und worin ihr erfolgreich sein könnt. Es kommt darauf an, dass ihr nicht so leicht aufgibt.“*

So wie auch Wolfgang Niedecken, der Frontmann der Kölner Rockband BAP, nach seinem Schlaganfall und der dadurch bedingten Aphasie nicht aufgegeben hat. In seinem Buch „Zugabe – Die Geschichte einer Rückkehr“ schildert er seine Geschichte vor und nach der Erkrankung und die Rückkehr auf die Bühne. *„Ich war erst mal nur glücklich, dass ich noch lebte. Das ist das eigentliche Geschenk – das weiß ich erst jetzt, da ich dem Tod noch mal von der Schippe gesprungen bin. Was bedeutet das – Todesnähe erlebt zu haben und dann zu begreifen: Du bist noch einmal davongekommen? The World Keeps Going Round, und es ist an dir, die Chance mit beiden Händen zu packen, neue Projekte auszuhecken, neue Anläufe zu nehmen. Und in jedem Moment zu denken: was für ein Geschenk!“*

Aphasie ist für alle Betroffenen und alle Angehörigen eine sehr schwierige Herausforderung. Haben Sie den Mut, die Herausforderung anzunehmen, und seien Sie überrascht, was das Leben noch für Sie bereithält.

Thomas Brauer

## | Vorwort zur zweiten Auflage

Die „Ratgeber für Angehörige, Betroffene und Fachleute“ vermitteln kurz und prägnant grundlegende Kenntnisse (auf wissenschaftlicher Basis) und Hilfestellungen zu ausgewählten Themen aus den Bereichen Sprachtherapie, Ergotherapie und Medizin.

Angehörige von Menschen mit Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schluckstörungen können durch eine bessere Kenntnis der Probleme oft entscheidend dazu beitragen, dass die Betroffenen trotz ihrer Probleme ein möglichst normales Leben führen können. Grundlegende Kenntnisse helfen Fachleuten aus benachbarten Disziplinen (beispielsweise Krankenschwestern, Ergotherapeutinnen) dabei, den Ratsuchenden relevante Ratschläge und Hilfestellungen anzubieten, sodass Ratsuchende an die „richtige Adresse“ gelangen.

In diesem Band geht es um die Sprachstörung Aphasie, die viele Menschen betrifft. In Deutschland, in der Schweiz und in Österreich treten pro Jahr ungefähr 35.000 Neuerkrankungen auf, typischerweise infolge von Schlaganfällen, aber auch nach Verletzungen oder Tumoren des Gehirns. Obwohl viele der betroffenen aphasischen Personen logopädische Therapie erhalten, sind wir von einer ausreichenden Versorgung noch weit entfernt. So erhalten insbesondere bettlägerige aphasische Menschen sowie Bewohner von Alten- und Pflegeheimen selten die notwendige Therapie verordnet, und Therapeuten, die regelmäßig Hausbesuche durchführen, gibt es noch zu wenig. Auch die Angehörigenberatung fehlt in vielen medizinischen Kontexten, obwohl die Angehörigen im Rehabilitationsprozess neurologischer Patientinnen und Patienten eine Schlüsselrolle innehaben.

Der vorliegende Ratgeber ist für Angehörige von Personen mit chronischer Aphasie sowie medizinisches Fachpersonal (Pflege, Ergotherapie etc.) geschrieben, um diesen und indirekt auch den Betroffenen grundlegende Kenntnisse über diese Sprachstörung zu vermitteln, damit der Umgang mit der Aphasie erleichtert wird. Beschrieben werden die Symptome der Aphasie und die kommunikativen und psycho-sozialen Folgen. Die medizinischen Ursachen und möglichen Begleiterscheinungen der Aphasie werden dargestellt. Ein spezieller Abschnitt widmet sich den Kommunikationsstrategien, welche den Angehörigen und Fachleuten die Verständigung mit den aphasischen Personen erleichtern.

Mit diesem Ratgeber ist die Hoffnung verbunden, dass informierte Personen es leichter haben, ihren aphasischen Ehefrauen, Ehemännern, Eltern, Kindern, Freunden und Klienten erfolgreich zur Seite zu stehen!

Hinweis und Dankeschön: Die Originalzitate der Betroffenen und Angehörigen, welche im ganzen Ratgeber zu finden sind, stammen fast ausschließlich aus der Zeitschrift „Aphasie und Schlaganfall“, die vom Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker herausgegeben wird.

Prof. Dr. Jürgen Tesak (2006)



# | Einleitung

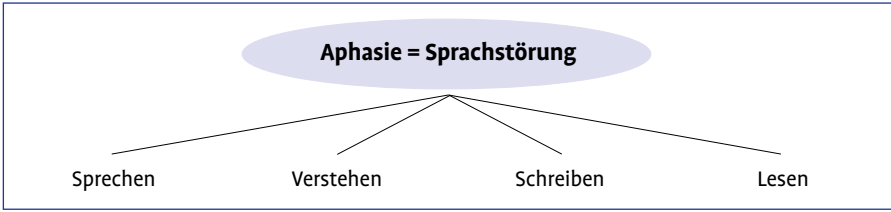
**Aphasie** nennt man eine Sprachstörung, die infolge eines Schlaganfalls, eines Schädel-Hirn-Traumas oder bei entzündlichen und tumorösen Erkrankungen des Gehirns auftritt. Die aphasische Sprachstörung betrifft alle Verwendungsweisen von Sprache: das Sprechen, das Verstehen, das Schreiben und das Lesen. Daraus entsteht für die Betroffenen ein Kommunikationsproblem, das ihre Teilhabe am gesellschaftlichen und familiären Leben stark beeinträchtigt.

Betroffene Menschen haben Probleme, Sprache in jeder Form zu verwenden. Wortfindungsstörungen, unvollständige Sätze, Wortverwechslungen und daraus resultierende Probleme gehören für Menschen mit Aphasie zum Alltag. Die Betroffenen haben Schwierigkeiten, ihre Wünsche, Absichten und Bedürfnisse mittels Sprache auszudrücken. Das ist frustrierend. Auch verstehen sie oft nicht vollständig, was andere ihnen sprachlich mitteilen. Ebenso ist es für aphasische Personen schwierig, sich schriftlich auszudrücken und beim Lesen das Geschriebene ganz zu verstehen.

Da unsere Welt stark durch sprachliche und kommunikative Prozesse geprägt ist, entstehen für Menschen mit Aphasie riesige Probleme bei allen sprachlichen Aufgaben und somit in Kommunikation und Teilhabe. Ein paar Beispiele: Betroffene können Gesprächen insbesondere in Gruppen nicht mehr folgen. Sie haben Schwierigkeiten beim Telefonieren. Beim Einkaufen können sie ihre Wünsche nicht äußern. Die Bankauszüge werden ihnen zum Rätsel. Sie verstehen nicht, was der Nachbar ihnen erzählt. E-Mails und Briefe können nicht mehr geschrieben werden. Die Suche im Internet gelingt nicht mehr. Die bisher geliebte Fernsehsendung wird nicht mehr angesehen, weil die Dialoge nicht verstanden werden.

Neben den Personen mit Aphasie sind auch die Kommunikationspartner durch eine Aphasie „mitbetroffen“.

Das Problem „Aphasie“ betrifft auch die **Kommunikationspartner** (Angehörige, Freunde, Arbeitskollegen, Ärzte etc.) der aphasischen Menschen. Da Kommunikation ein kooperativer, gemeinschaftlicher Prozess ist, haben bei Aphasie alle Kommunikationsteilnehmer ein Problem, auch die Sprachgesunden! Auch sie können dem aphasischen Menschen sprachliche Inhalte nicht mehr vollständig übermitteln, und sie verstehen die aphasischen Menschen nicht mehr so wie früher. Häufig kommt es zu Missverständnissen auf beiden



**Abb. 1: Betroffene Bereiche bei einer Aphasie**

*Es ist, als ob man von einem Moment auf den anderen in ein schwarzes Loch fällt, als ob das Fenster zur Welt zuge schlagen wird.*  
Günter Brendle, Betroffener, Vach

*Ich kann nicht mehr sprechen und nicht mehr schreiben, nicht lesen und kaum noch verstehen. Die Umwelt versteht auch nicht, was mit mir los ist.*  
A.S., Betroffener

*Ich möchte so gerne wieder zurück in die Schule und unterrichten. Aber ich schaffe das sprachlich gar nicht mehr.*  
S.B. betroffene Lehrerin, Wiesbaden

*Der Sprachverlust hat für Aphasiker und ihre Angehörigen die Dimension einer Katastrophe. In unserer Betreuungsarbeit machen wir deshalb keinen großen Unterschied zwischen dem Betroffenen und dem Partner, weil wir wissen, dass beide gleichermaßen betroffen sind.*  
Jürgen Kaiser, Leiter des Thüringer Aphasiker-Zentrums

Seiten. Somit haben aphasische wie auch sprachgesunde Menschen ein sehr ähnliches Problem. Nicht grundlos wird Aphasie auch „Familienkrankheit“ genannt.

Eingeschränkte Sprache, Kommunikation und Teilhabe sind aber keineswegs die einzigen Folgen einer Aphasie. Erkrankungen wie ein Schlaganfall haben oft auch weitere Symptome (z. B. Lähmungen, Sehstörungen oder Schluckstörungen) zur Folge, unter denen die Betroffenen leiden. Bedingt durch Sprach- und Kommunikationsprobleme entstehen enorme psycho-soziale Folgen für die Betroffenen. Viele leiden unter dem Verlust des Arbeitsplatzes, geraten in finanzielle Not, die Rollenverhältnisse innerhalb der Familie kehren sich um, Freunde ziehen sich zurück, soziale Isolation tritt ein.

Aber auch die Angehörigen von Menschen mit Aphasie sind typischerweise mitbetroffen. Auch für sie ändert sich vieles und sie leiden unter ähnlichen psycho-sozialen Folgen wie die aphasischen Personen selbst. So kommt es oft für alle Beteiligten zu vielfältigen Veränderungen des Alltags. In dem komplexen Prozess der Krankheitsverarbeitung durchlaufen Betroffene und Angehörige („Mitbetroffene“) normalerweise verschiedene Stadien, bevor sie zur Akzeptanz unumstößlicher Gegebenheiten kommen und aus der vorliegenden Situation das Beste machen können.

Aphasie ist ein komplexes Phänomen, das viele Dimensionen umfasst. Neben Sprache, Kommunikation und Teilhabe sind es die zahlreichen psychosozialen Folgen, die Betroffene und Angehörige gleichermaßen betreffen.

Aus den genannten Gründen ist es klar, dass Aphasie ein komplexes Phänomen ist, das sowohl Betroffene wie auch Angehörige trifft. Abb. 2 fasst die wesentlichen Dimensionen der Aphasie noch einmal zusammen.

Der vorliegende Ratgeber soll den Leserinnen und Lesern grundlegende Informationen zu den Problemen vermitteln, die in Zusammenhang mit einer Aphasie auftreten. Zusätzlich gibt er auch Hinweise, wie man mit der schwierigen Situation besser umgehen kann, in der sich Betroffene, Angehörige und auch Fachleute befinden. Nicht zuletzt werden Kommunikationsstrategien und Hilfestellungen beschrieben, mit denen die Kommunikation mit den aphasischen Menschen erleichtert wird, sodass alle Beteiligten möglichst verständlich miteinander kommunizieren können.

An dieser Stelle muss noch betont werden, dass der Ratgeber mit der Absicht geschrieben wurde, den Leserinnen und Lesern auch zu vermitteln, dass mit der Aphasie keineswegs alles vorbei ist. Für manche ist die Aphasie sogar eine Chance!

Am Ende des Ratgebers finden Sie noch die Rubriken „Nützliche Adressen“ und „Literaturhinweise“.

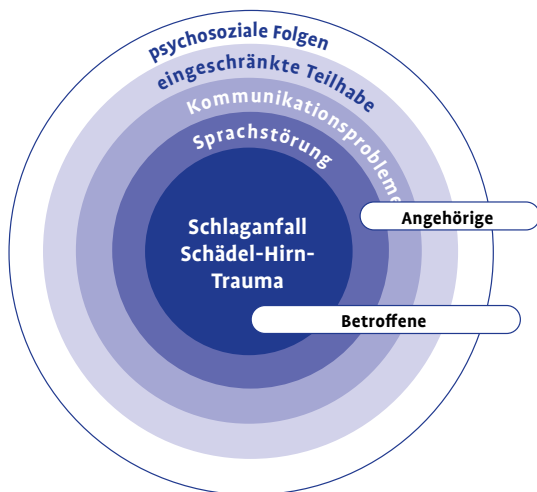


Abb. 2: Dimensionen der Aphasie

*Ich war damals deprimiert und frustriert. Aber ich habe erlebt, dass es anders werden kann.*  
Ulrike Steinhöfel, Betroffene, Bremen

*Ich trauere nicht um mein Leben vor dem Schlaganfall. Jetzt lebe ich bewusster, gesünder, zufriedener.*  
Bruno Klee, Betroffener, Nürnberg

# | Sprachliche Symptome der Aphasie

Menschen mit einer Aphasie weisen typischerweise mehrere sprachliche Symptome auf (Individualsyndrom). Die Symptome haben unterschiedliche Schweregrade. Niemand weist jedoch alle in der Folge genannten Symptome auf.

Im Folgenden werden die rein sprachlichen Symptome, die bei einer Aphasie auftreten können, etwas genauer beschrieben. Die Einteilung der Symptome folgt den betroffenen Bereichen: Sprechen, Verstehen, Schreiben, Lesen. Den größten Teil der Darstellung nehmen die Symptome des Sprechens in der freien Rede ein, denn diese Symptome sind sehr auffallend und man bemerkt sie als Erstes.

## Sprechen/Freie Rede

*Ich lebte mit klarem Bewusstsein – ohne Sprache. Die Gedanken waren da, nur war ich völlig unfähig zu sprechen.*  
Helmut Glogau, Betroffener,  
Leipzig

Angehörige und Freunde erkennen die sprachlichen Probleme eines Betroffenen meist sehr schnell. Sie sollten aber auch wissen, dass die aphasischen Personen sehr wohl wissen, was sie ausdrücken möchten. Das Problem der Menschen mit Aphasie ist die Umsetzung der Gedanken in gesprochene Sprache.

Menschen mit einer Aphasie wissen, was sie sagen möchten. Sie haben ganz normale Gedanken und Redeabsichten. Die Umsetzung der Gedanken in Sprache gelingt jedoch nicht oder nicht richtig.

Die aphasischen Symptome in der freien Rede sind ganz unterschiedlicher Natur. Dazu zählen:

- Wortfindungsstörungen
- Suchverhalten
- Falsche Wörter (semantische Paraphasien)
- Völlig unverständliche Redeweise (Jargon)
- Unvollständige, entstellte oder verschränkte Sätze
- Stockender Redefluss
- Überhöhte Sprechgeschwindigkeit
- Sprachautomatismen, Stereotypien, Redefloskeln
- Echolalie
- Perseveration
- Automatisierte Sprache

Der Begriff **Wortfindungsstörungen** macht schon deutlich, worum es geht. Der Mensch mit Aphasie weiß, was er sagen will, kommt aber im Moment des Sprechens nicht auf das Wort. Gibt man den Anfangslaut vor, kann das Wort oft problemlos ausgesprochen werden. Manche Betroffene zeigen auch **Suchverhalten**, mit dem offensichtlich wird, was ihr Problem ist. Ein Beispiel für erfolgreiches **Suchverhalten** ist das folgende, das dem Schriftsteller Heinrich Böll zugeschrieben wird, der einen leichten Schlaganfall erlitten hatte. Böll versucht, den Namen seiner Frau zu sagen: „*Otto, Motte, Flotte, Charlotte, Garotte, Flotte, Lieselotte!*“

*Im Kopf konnte ich meine Worte alle noch formulieren. Ich konnte sie aber nicht mehr aussprechen. Dabei war ich doch vollkommen klar bei Verstand.*  
Alexander Leipold, ehemalige Profiringer, heute Trainer und Motivationscoach

Von seinen Wortfindungsstörungen berichtet auch Wolfgang Niedecken, der Frontmann der Kölner Rockband BAP. „*Ich hatte große Wortfindungsschwierigkeiten, wenn ich mich hochdeutsch unterhalten habe. Aber sobald jemand mit mir Kölsch sprach, war alles da.*“ Dank einer intensiven Sprachtherapie stand Niedecken ein halbes Jahr nach seinem Schlaganfall wieder auf der Bühne.

Häufig sagen Menschen mit Aphasie Wörter, die in Form (Lautgestalt) oder Inhalt (Bedeutung) vom beabsichtigten Wort abweichen. Das kann beispielsweise bedeuten, dass das Wort eine **abweichende Lautgestalt** hat („Apfel“ wird zu „Papfel“). Einzelne Laute werden vertauscht, ausgelassen oder hinzugefügt. Die andere Art Fehler ist, dass das Wort eine **falsche Bedeutung** aufweist („Gib‘ mir mal das Hemd“ statt „Hose“), obwohl noch eine gewisse Ähnlichkeit in der Bedeutung besteht. Man kann sich vorstellen, dass es beim Zuhörer für Verwirrung sorgt, wenn solche falschen Wörter verwendet werden. Bedenken sollte man immer, dass nicht absichtlich falsche Wörter gebraucht werden! Oft bemerken die Betroffenen den eigenen Fehler gar nicht.

In manchen Fällen ist das Gesprochene eine neue Lautkette, die es so in der Muttersprache nicht gibt (sog. Neologismus), wie beispielsweise „wukentis“, bei der der Zuhörer keinerlei Hinweis hat, was die aphasische Person eigentlich sagen will. Manchmal entsteht auch eine originelle **Wortneuschöpfung** wie „Kaltschrank“ für „Kühlschrank“. Im Folgenden sind Beispiele aufgelistet, in denen abweichende Wörter und Äußerungen produziert worden sind. Das angestrebte Wort war immer „Tisch“:

„Tisch“ →	Stuhl, Schrank, Bett	(bedeutungsähnlich)
	fisch, dusch, tusch	(lautähnlich)
	zum Essen, eckig oder rund	(beschreibend)
	kröch	(neologistisch)



Eine merkwürdige Erscheinung ist der sogenannte **Jargon**. In diesem Falle produziert der Sprecher eine Kette von unverständlichen Äußerungen, die für den Zuhörer nur sehr wenig oder gar keinen Sinn machen. Die Unverständlichkeit kann zwei unterschiedliche Ursachen haben: Zum einen werden viele Neologismen (Wortneuschöpfungen) verwendet, zum anderen werden richtige Wörter in sinnloser Weise verbunden. Beispiele für Jargon<sup>1</sup> sind:

- „Ich habe ihn auch, gefoikels da wahsel der erste weikentis buks“
- „Das ist immer die Sache, die Sache is des, gell, weil wir ja immer an der Sache sind, gell, das is halt die Sache“

Neben den Wörtern sind auch Sätze und längere Texte bei Aphasie betroffen. Oft können Sätze nicht beendet werden und unvollständige Sätze oder **Satzabbrüche** sind die Folge. Manchmal werden nur noch kurze Ein- und Zweiwortsätze produziert oder es werden unvollständige Sätze geäußert. Letzteres nennt man **Agrammatismus**. In anderen Fällen werden unterschiedliche Sätze miteinander verflochten (**Paragrammatismus**). Natürlich kommen manchmal falsch gewählte Wörter dazu. Beispiele für Satzproduktionen des angestrebten Satzes „Die Frau putzt (wäscht) die Kanne“ sind:

- „Die Frau äh die Frau“
- „Frau“
- „waschen“
- „Kanne waschen“
- „die Frau macht ... gibt diese Kaffeetasse ... ne ... nicht gibt ... abwaschen!“
- „eine Frau putzt die Kanne wird geputzt“

Der **Redefluss** kann auf zweierlei Weise verändert sein. Zum einen sprechen viele Betroffene verlangsamt, abgehakt und zögernd. Zum anderen kann es auch vorkommen, dass Menschen mit Aphasie scheinbar ununterbrochen und mit normaler oder sogar überhöhter Sprechgeschwindigkeit sprechen. Überhöhte Sprechgeschwindigkeit geht oft mit der Erscheinung des Jargons einher: Die Betroffenen reden sehr viel und schnell, und man versteht nur sehr wenig oder gar nichts. Natürlich gibt es individuelle Variationen in der Sprechgeschwindigkeit, sodass vor allem der Unterschied zur Sprechgeschwindigkeit vor der Erkrankung ausschlaggebend ist.

<sup>1</sup> Ein auditives Beispiel für einen Jargon finden Sie im Internet unter [www.brauer-logopaedie.de](http://www.brauer-logopaedie.de)